UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE AVALIAÇÃO PARA UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

BRUNO SILVA MIRANDA

CURITIBA/PR
2021

BRUNO SILVA MIRANDA

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE AVALIAÇÃO PARA UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde.
Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Assis Neves Dantas.

CURITIBA/PR
2021

RESUMO

Introdução: Tendo a avaliação do residente extrema relevância em um programa de residência multiprofissional, torna-se necessário a padronização de uma ferramenta que ajude o preceptor a analisar a participação do residente nos cenários de prática. **Objetivo:** Elaborar uma ficha de avalição padronizada para o programa de Saúde da Criança e do Adolescente do Hospital de Clínicas do Paraná que aborde pontos os quais os preceptores julgam importantes para o processo de ensino-aprendizagem dos residentes. **Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. Será realizado no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e terá como público alvo os preceptores fisioterapeutas do programa de Saúde da Criança e do Adolescente. **Considerações Finais:** A padronização de um instrumento de avalição deve permitir aos preceptores uma análise mais objetiva dos residentes, contemplando aspectos que devem ser destacados durante sua passagem pelos setores de prática.

Palavras chave: plano de preceptoria, preceptor, preceptoria.

1 INTRODUÇÃO

A residência multiprofissional constitui um espaço de formação e atuação de várias categorias profissionais com potencial de intersecção entre saberes. O residente desenvolve habilidades de construir modos de produção de saúde tanto na sua área de atuação quanto pelo encontro de diferentes áreas de conhecimento (BUENO; DA ROCHA; DE SOUZA, 2019).

As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) encontraram inicialmente diversas resistências até que fossem consolidadas como parte de uma política de educação para os trabalhadores do SUS. Hoje em dia são cada vez mais consideradas como uma importante alternativa de formação dos profissionais para o arranjo de novos desenhos tecno assistenciais (SARMENTO *et al.*, 2017).

De acordo com a Constituição Federal, criaram-se estratégias para habilitar os profissionais que ingressarem na RMS a atuar em rede interdisciplinar e multidisciplinar de saúde. Desse modo, os programas de residência multiprofissional em saúde têm contribuindo com a formação do atendimento humanizado garantido por lei aos usuários do Sistema Único de Saúde (PEREIRA; FERREIRA; BERNARDO, 2019).

A RMS tem contribuído na formação e na qualificação do profissional na saúde, sendo o comprometimento com o cuidado o principal centro das atenções, aprofundando também os debates teórico-práticos e permitindo a construção de novos saberes entre as diferentes categorias profissionais da saúde (CASANOVA; BATISTA; MORENO, 2018).

A prática do residente em fisioterapia hospitalar envolve a diminuição dos efeitos deletérios da inatividade do paciente acamado, redução do tempo de permanência na UTI, além de manejo nas complicações pós-operatórias. Importante destacar ainda atribuições na assistência do suporte ventilatório (invasivo ou não invasivo) aos pacientes internados (DE PAIVA *et al.*, 2017).

Além das atividades inerentes à prática profissional, os residentes também desenvolvem competências para a prática colaborativa, como o trabalho em equipe, respeito mútuo, reconhecimento do seu papel e do outro profissional, permitindo a troca de experiências, de saberes e de corresponsabilidade na rotina de trabalho da equipe (CASANOVA; BATISTA; MORENO, 2018).

É importante existir instrumentos avaliativos confiáveis para identificar os fatores que irão influenciar nas práticas dos programas de RMS, servindo tanto para a tomada de

decisão quanto para a elaboração de intervenções para a melhoria do programa e consequentemente para aprimorar a formação dos profissionais do SUS. Os instrumentos devem ser adaptados às necessidades e realidades locais com a inclusão ou exclusão de indicadores, a depender do contexto locorregional (BEZERRA *et al.*, 2016).

A avaliação possui cinco componentes que criam possibilidades para abertura de espaços pata discussão e reflexão das práticas profissionais, envolvendo os residentes e os preceptores. Esses componentes são: busca de identidades; transferência de poder; busca por motivação; desenvolvimento de competências para avaliação; e alocação de recursos (FELISBERTO *et al.*, 2010).

Portanto, a avaliação dos residentes que nela se inserem, se torna um processo essencial para a melhoria da qualidade de processos no âmbito hospitalar. O debate sobre avaliação é amplo e complexo, e ainda não há consenso de qual a melhor forma de avaliarmos os residentes dos programas de RMS.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Elaborar uma ficha de avalição padronizada para o programa de Saúde da Criança e do Adolescente do Hospital de Clínicas do Paraná que aborde pontos os quais os preceptores julgam importante para o processo de ensino-aprendizagem dos residentes.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Implantar a ficha de avaliação do residente de Saúde da Criança em todos seus setores de prática;
- Obter um *feedback* dos preceptores quanto à ficha de avaliação que está sendo proposta;
- Promover melhorias nos setores de prática do residente a partir das respostas obtidas na avaliação.

3 METODOLOGIA

O estudo consiste em um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria que será realizado no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HCUFPR) e

terá como público-alvo os preceptores fisioterapeutas do programa de Saúde da Criança e do Adolescente.

O Complexo Hospital de Clínicas (CHC), constituído pelo Hospital de Clínicas (HC) e pela Maternidade Vitor Ferreira do Amaral (MVFA), é um órgão Suplementar da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e que faz parte da rede Ebserh de hospitais universitários federais. Pelo grande número de atividades desenvolvidas é considerado o maior programa de extensão universitária no âmbito da UFPR, sendo a parte mais visível da Universidade para a comunidade. No Estado do Paraná, existia a necessidade de um hospital público federal para atendimento à população e que servisse para a formação de alunos do curso de Medicina da UFPR, o que motivou a criação do Hospital de Clínicas. Com a união dessas esferas do governo, o HC foi construído e inaugurado, em 05 de agosto de 1961, pelo presidente Jânio Quadros. Atualmente, é o maior hospital público do Paraná e o terceiro maior hospital universitário federal do país (HCUFPR, 2020).

O CHC é denominado como hospital terciário, ou seja, possui estrutura tecnológica e instrumental técnico para o atendimento de casos de alta complexidade e consultas especializadas, realizando procedimentos cirúrgicos e exames de diagnósticos avançados. Está totalmente inserido no SUS e recebe pacientes encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde de Curitiba e Região Metropolitana de Curitiba (RMC), bem como de outros estados, em alguns casos específicos (HCUFPR, 2020).

O Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar (PRIMAH) do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (CHC-UFPR), aprovado em 2009 é um dos cinco Programas de Residência Uni e Multiprofissional da UFPR. Incialmente, com 21 vagas em 5 Áreas de Concentração e 9 Áreas Profissionais. Hoje, conta com 64 vagas por ano em 6 (seis) Áreas de Concentração.

O residente na área de Saúde da Criança e do Adolescente será formado e instrumentalizado para atuar na atenção em saúde hospitalar e visão da atenção básica, tendo como prática a interdisciplinaridade articulada e mediada pelo SUS e demais políticas setoriais, assegurando o conhecimento das técnicas laboratoriais e dos produtos para a saúde utilizados no tratamento e das ações de controle social referente à saúde da criança e do adolescente. Deverá prestar informação e orientação quanto à prevenção, cuidado, tratamento e acompanhamento destes pacientes, por meio de consulta individual ou em grupos, conferências, avaliação e acompanhamento de pacientes e seus familiares e/ou responsáveis.

Atualmente o programa de residência em Saúde da Criança e do Adolescente conta com 9 preceptores fisioterapeutas e duas professoras-tutoras da Universidade Federal do Paraná. Os residentes fisioterapeutas tem como cenário de prática a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e enfermaria pediátrica.

A primeira etapa de elaboração da ficha de avaliação dos residentes será feita ouvindo ideias dos preceptores de todos os cenários de prática, para assim formularmos uma ficha padrão. Esse modelo contará com itens que os preceptores julgam necessários para avaliar objetivamente os residentes, tanto em aspectos profissionais quanto aspectos éticos e de trabalho em equipe.

Para ser atingida toda a proposta da ficha de avaliação, os preceptores deverão estar aptos a cumprir todos os requisitos de ensino propostos para a área de estágio. Por isso, antes do residente ser avaliado, os preceptores de cada setor se organizarão para listar metas de ensino para os residentes. Essas propostas devem contemplar assuntos relacionados ao dia-a-dia do residente tanto teórico quanto prático, através de metodologias ativas.

Durante a avaliação, todos os itens da ficha determinarão uma pontuação que dará ao residente um *feedback* do seu trabalho. Esse *feedback* resultará uma Nota de Estágio e será anexada às outras atividades executadas pelo residente durante sua passagem em determinado local. Essa ficha poderá conter propostas dos residentes e dos preceptores para melhoria do processo ensino-aprendizagem.

A ficha de avaliação padronizada será idealizada considerando a realidade de cada setor de prática. Os preceptores serão estimulados a criar situações de aprendizagem, elaborar roteiros de prática, solicitar entrega de trabalhos, apresentações, busca de artigos, tudo que envolva o cenário que os residentes estarão inseridos. Por isso, além de ser um instrumento de avaliação, a ficha padronizada servirá como um núcleo organizacional do setor de trabalho.

Os principais obstáculos à implantação da ficha de avaliação serão a não disponibilidade dos preceptores devido à demanda de atendimentos, diferentes visões dos preceptores sobre o que cobrar de cada residente, estrutura física do hospital que não oferece uma sala adequada para aplicação das fichas de avaliação e a não aprovação da ficha de avaliação pela coordenação do programa de residência multiprofissional.

As situações que podem ser desenvolvidas positivamente com a ficha de avaliação são: *feedback* mais objetivo dos residentes, melhora no processo ensino-aprendizagem, melhora na organização dos setores de prática e maior aproveitamento do residente.

As avaliações serão feitas trimestralmente, momento em que todos os residentes realizam os rodízios de setores, com os residentes do primeiro e do segundo ano juntamente com os preceptores e opcionalmente para os instrutores de área. As avaliações serão anexadas às atividades dos residentes e encaminhas à coordenação da residência multiprofissional.

Os resultados das notas dos residentes serão discutidos com os preceptores do programa em reunião formal, tanto para análise de fatores que possam vir a melhorar os cenários de prática quanto para melhoria no desenvolvimento das metodologias ativas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa ficha de avaliação surge da necessidade de buscar um instrumento mais objetivo e padronizado para avaliação dos residentes fisioterapeutas da área de Saúde da Criança e do Adolescente.

Espera-se conseguir estruturar objetivos a serem alcançados durante a passagem do residente em determinado setor, conseguindo assim um maior aproveitamento de todo o cenário de prática. Com isso, os preceptores traçarão metas para os residentes que serão avaliados trimestralmente em reunião com intuito de estimular a participação dos mesmos.

Destaca-se o também o papel da ficha de avaliação como núcleo organizacional dos setores de estágio, deixando mais claro e objetivo o que o residente deverá aprender com cada preceptor. Além de ser útil como uma ferramenta para melhoria nas atividades da residência, visto que, o residente também poderá ofertar seu *feedback* sobre os processos de aprendizagem propostos.

Portanto, a inserção de uma ficha de avaliação padronizada constituirá uma ferramenta norteadora de ações para os preceptores e como um *feedback* para os residentes sendo futuramente aprovada como rotina nas unidades que compõe o programa de Saúde da Criança e do Adolescente.

REFERÊNCIAS

BUENO, Luciano Domingues; DA ROCHA, Maria Laura Barros; DE SOUZA, Rayanne Morais. ESTRATÉGIAS E DISPOSITIVOS MULTIPROFISSIONAIS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: POTENCIALIDADE E DESAFIOS NO CONTEXTO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. **Gep News**, v. 2, n. 2, p. 204-211, 2019.

SARMENTO, Lidiane de Freitas et al. A distribuição regional da oferta de formação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 415-424, 2017.

DE FREITAS PEREIRA, Allynne Bispo; FERREIRA, Michele Lupatini; BERNARDO, Aline Fernanda Barbosa. ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM URGÊNCIA E TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 2, 2019.

CASANOVA, Isis Alexandrina; BATISTA, Nildo Alves; MORENO, Lídia Ruiz. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1325-1337, 2018.

DE PAIVA, Débora Ribeiro et al. Inserção e atuação de fisioterapeutas residentes em um serviço de emergência hospitalar: relato de experiência. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 7, n. 2, p. 255-260, 2017.

BEZERRA, Tereza Cristina Alves et al. EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL EN SALUD: CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE INDICADORES. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 445-472, 2016.

FELISBERTO, Eronildo et al. Institucionalização da Avaliação. In: SAMICO, Isabella et al. (orgs.). *Avaliação em saúde*: bases conceituais e operacionais. 1. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2010, p. 143-160. (Volume 1).

HCUFPR- Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. **Acesso a informação/Institucional**. 2020. Disponível em http://www2.ebserh.gov.br/web/chc-ufpr/residencia-multiprofisisonal. Acesso em: 08 Jan. 2021.